UNTREF
UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TRES DE FEBRERO

Universidad Nacional
de
Tres de Febrero
Departamento en Salud y Seguridad Social
Licenciatura en Enfermería

Título: **PLAN DE ATENCION DE ENFERMERÍA 2025**

Alumno: Pita D'Oca Alejandro Diego

legajo: 73769 **D.N.I.: 22456161**

Materia: Atención de Enfermería en Salud del Adulto y Anciano I

n° 1459 **2do Cuatrimestre año 2025**

Comisión: 635

Profesor: **Licenciada Lopez, Rocío Soledad**

Licenciada Lujan, Camila Irene

UNTREF
UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TRES DE FEBRERO

Villa Lynch, Municipio de Tres de Febrero, Buenos Aires,
Noviembre de 2025

INDICE

Introducción 3

Presentación del caso 4

Guía de Valoración 6

Problemas que han sido detectados en el sujeto de atención, ordenados por prioridades

Necesidades 12

Problemas detectados en el paciente

Plan de cuidados de Enfermería

1er Dx 13

2do Dx 16

3er Dx (riesgo) 18

Conclusiones 19

Confrontación teórica 20

Farmacología 21

Bibliografía 30

Introducción

El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura
que pueda cubrir, individualizándolas, las necesidades del sujeto de atención, la familia y la comunidad.

También:
- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.
- Establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.
- Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.

Debido a la complejidad del cuadro clínico, es fundamental establecer el diagnóstico para administrar la profilaxis y tratamiento adecuados. A raíz de un caso clínico, se ha llevado a cabo una valoración integral de las necesidades del paciente a través de las catorce necesidades de Virginia Henderson y establecido los diagnósticos de enfermería de acuerdo con la taxonomía.

Se utilizará el formato PES.

Presentación del caso

Un adulto mayor de aproximadamente 60 años de edad se encuentra internado en el área general del Hospital Carrillo hace 30 días, durante el mes de septiembre de 2025.

Herida por intervención quirúrgica, Amputación extremidad inferior derecha, precisa asistencia mara movilizarse. Abdomen plano y simétrico, no doloroso a la palpación. No signos de globo vesical. Extremidad inferior izquierda, amputada aproximadamente 1 año atrás.

Refiere gran dolor en extremidad inferior, post operatorio período mediato. Permanece en posición Fowler, no se moviliza solo ni asistido. Con acceso periférico en brazo izquierdo por donde recibe PHP y medicación indicada.

Es ingresada en el nosocomio con un diagnóstico médico de pie diabético y posible TVP

Al momento de la entrevista:

El sujeto de atención de 60 años, masculino, altura 1,65 metros, peso 80 kg. IMC 29 con aspecto delgado. Consciente y orientado. Normohidratado. T.A.: 130/78 mmhg.; F.C.: 74 l/m; Tª axial: 35.5ºC.; F.R.: 19rpm.; H.G.T.: 106 mg/dl. Escala Glasgow 15/15.

Tiene una Vía perimetral, extremidad superior izquierda, colocada para suministrar PHP y medicación indicada. Intermitente en el momento de la entrevista.

Refiere tomar medicación por padecer diabetes, no sabe indicar que tipo ni nombre, no consume ningún tipo de sustancia estupefaciente, alucinógeno o narcótica; no fumar, bebedor social, sin enfermedades ni alergias conocidas por él, además de la ya citada.

Permanece recostada en posición Fowler. Miembros inferiores extendidos, refiere no moverlos de no ser necesario. Dolor agudo, escala EVA 8/10, ya medicado

Bien dispuesto, educado, adolorido, preocupado, comunicativo, cooperativo. Sabe expresarse correctamente.

No hay acceso a su la historia clínica, solo a la Hoja de Enfermería.

El sujeto de atención manifestó su conformidad al solicitarle su permiso para realizar la valoración y su utilización para realizar el Plan de Atención en Enfermería.

VALORACION CEFALOCAUDAL DEL SUJETO

El señor MCP es informado de la intención por la cual se hará la siguiente anamnesis y da su consentimiento oral.

El sujeto de atención se encuentra internado en Internación General del Hospital Carrillo, Provincia de Buenos Aires.

Datos de Identificación

Nombre y Apellido: MCP Sexo/Género: masculino

Edad: 60 años Religión: cristiana

Estado civil: soltero

Ocupación: no trabaja Domicilio: Propio

Nacionalidad: argentina Idioma: castellano

Alergias: No Grupo familiar: no especifica

Motivo de la internación: dolores agudos en miembro inferior derecho

Fecha: Septiembre de 2025

Diagnóstico médico presuntivo: pie diabético y posible TVP

Modo de ingreso: guardia

Forma de ingreso: Deambulando

Antecedentes: DBT

Tratamiento: Internado de urgencia e intervención quirúrgica

Medicación: Analgésico y Antibióticos

Origen de la información: Sujeto de Atención y Hoja de Enfermería

NECESIDADES

Estado Cardiovascular: sin patología

Respiración: Frecuencia Respiratoria: 19 r/m

Amplitud: sin novedad Simetría: si

Tos: no

Secreciones: no Fuma: no

Tensión Arterial:

Tensión Arterial: sistólica: 130 diastólica: 78 mm hg

Características: Frecuencia Cardíaca: 74 latidos por minuto

Valor habitual: dentro de parámetros generales Acostado: si

¿Es hipertenso? Si

Temperatura Corporal; Valor Axilar: 35.5° C

Signos asociados: sudoración: no escalofrío: no sed: si

Homoestasis: si

Alimentación: buena

Talla aproximada: 1,25 mts. Consecuencia de amputación de ambas extremidades inferiores. Peso actual: 47 kg aprox.

I.M.C.: 30.13

Dieta hospitalaria: hiposódica; por diabetes e hipertensión arterial

Hábitos dietéticos: omnívora

Alimentos no tolerados: refiere que no

Sigue una dieta en su domicilio: No

¿Tiene dificultades para masticar- deglutir? Refiere que no

Piezas dentarias: incompletas Prótesis: no

¿Acepta la comida de la institución? si

Alimentación por SNG: no

Eliminación Urinaria: regular

No se moviliza de su cama.

Micción: Refiere regularidad y sin características que le llamen la atención.

¿Cuáles son sus hábitos urinarios normales? Refiere ir al baño cuando lo necesita

¿Cuántas veces orina al día? Refiere al menos 4

Presenta: Disuria: refiere que no Nicturia: refiere que no

Incontinencia: refiere que no

Hematuria: refiere que no

¿Tiene algún problema para orinar? no Sonda Vesical: No

Eliminación Intestinal

Frecuencia: Una o dos veces por día

Características: cantidad: refiere que mediana

Consistencia: blanda olor: sin características llamativas

Consistencia de elementos extraños: no

Laxantes/ Enemas: no ¿Tiene algún problema intestinal? No

Movilidad y Postura

Deambulación: no Posición Fowler

Movilidad en la cama: escasa no practica protocolo anti upp

¿Puede realizar las actividades cotidianas? si

Mano dominante: derecha Higiene y arreglo personal: buenos

Hábitos higiénicos: higiene bucal, de manos, baños del cuerpo

¿Cada cuánto? A diario

¿Necesita ayudan? Si, para bañarse

Estado de la piel

Turgente: Húmeda

Temperatura: tíbia

Color: rosada Problemas cutáneos: no

Sueño

Horas de sueño: entrecortado, dolores agudos

Necesidad de: almohada: si medicamentos: indicados por el médico tratante

Comunicación

Verbal: muy buena Escrita: refiere que si Gestual: si. Clara

Tartamudea: no

Escala Glasgow: 15/15

Nivel de conciencia: Alerta Lenguaje: Normal

Conducta: Cooperadora Visión: Buena Sordera: no

¿Utiliza complemento? No

Dolores: Si Aparición: refiere poco tiempo atrás

Localización: extremidad inferior derecha, hasta la rodilla

Intensidad: mucha. Escala EVA: 8/10, medicado 6/10, durante la noche 9/10

Tratamiento: analgésicos, observación, análisis de sangre de laboratorio

Entorno Seguro

Vivienda: si Tipo: departamento

Abastecimiento de agua: corriente

Riesgo de caídas: bajas Riesgo de infecciones: bajas

Nivel de formación: secundario completo ¿Estudia actualmente? No

Antecedentes quirúrgicos: si. Amputación del otro miembro inferior un año atrás

¿Conoce su diagnóstico? si ¿Conoce su pronóstico? si

¿Qué piensa de su padecer? Lo incomoda y quiere saber qué hacer para mejorar su calidad de vida

Sistema de apoyo: Familia: no refiere Amigos: si

Valoración física Cefalocaudal:

Cabeza Forma: Normocéfala

Pelo: corto, canoso Cuero cabelludo: aspecto sano, hidratado.

Ojos: 2 Alineados Simétricos Funcionales

Iris: marrones sin detalles Esclerótica: algo colorada Pupilas: isocóricas

Cejas: forma de S Pestañas: clásicas y limpias

Orejas: 2 Posición: alineados con los ojos Funcionales

Conducto auditivo externo: presente Lóbulo: si

Cerúmen: no Color: semejante al rostro

No presentaban decoraciones y se veía un agujero en cada lóbulo

Nariz: Tamaño mediano Forma: Recta Simétrica

Conductos: permeables Secreciones: no

Alergias: no refiere

Boca: Piezas dentarias: incompleta.

Reborde alveolar: irregular por falta de piezas dentarias

Lengua: rosada Paladar: rosado

Labios: delgados e hidratados Prótesis: negativo

Cuello: Movimiento funcional. Musculación: media

Tórax: Simétrico Respiración: sin peculiaridad

Abdomen: Tamaño: Plano Simétrico Sin estrías Sin cicatrices

Ombligo: invertido Ruidos peristálticos: si

Extremidades Superiores: 2 Completas Manos: 2 Completas

Movimientos: Funcionales Dolor: no refiere

Extremidades Inferiores: amputación transfemoral.

Movimiento: restringido Edema: no Dolor: refiere que si

Durante la noche previa muy intenso valorado en un 9/10.

2 horas después del analgésico dolor disminuido, valorado por el sujeto de atención en un 6/10 al momento de la entrevista.

Extremidad inferior derecha: no, amputación transfemoral

Edema: no Dolor: no Movimiento: no

No presenta variedad de color, ni diferencia de frecuencias cardiacas entre ambas extremidades.

Espalda:

UPP zona Sacra, Clase 2.

Problemas que han sido detectados en el sujeto de atención ordenados por prioridades

NECESIDADES: Realizado a partir de la recogida de datos y la valoración de las 14 necesidades básicas según Virginia Henderson.

- *Necesidad de oxigenación.*
  Sin alteración. No presenta disnea, tos o expectoración. La saturación de O2 es de 97% y la frecuencia respiratoria de 19 respiraciones por minuto.
- *Necesidad de descanso y sueño*
  Sueño interrumpido por los dolores, suele dormir aproximadamente 2 horas varias veces durante la noche, despertándose varias veces por los dolores
- *Necesidad de hidratación y nutrición.*
  No tiene dificultad para la deglución. Autónoma. Sigue una dieta hipoglucémica. A su ingreso está delgado y mide 1,25 metros.
- *Necesidad de eliminación.*
  Sin alteración. No presenta incontinencia. Eliminación fecal diaria.
- *Necesidad de higiene y protección de la piel*
  Presenta aspecto limpio y aseado, con buena hidratación de piel y mucosas. Baño una vez a la semana estando internado. Higiene bucal 1 vez al día. Uñas cortas y limpias.
- *Necesidad de mantener la temperatura corporal.*
  Afebril
- *Necesidad de vestirse y desvestirse*
  Acostumbradamente independiente. Utiliza ropa cómoda acorde a las actividades que realiza.
- *Necesidad de movimiento*
  Dependiente
- *Necesidad de poder deambular independientemente*
  Limitación del movimiento.
  Nivel funcional: requiere ayuda de otra persona y de un equipo o dispositivo.

- *Necesidad de comunicarse*
  Funcionamiento adecuado de los órganos de los sentidos. Se define como una persona extrovertida, se comunica con facilidad.
- *Necesidad de vivir según sus creencias y valores*
  Católica no practicante.
- *Temor relacionado con desconocimiento de la evolución y desenlace de su dolor, manifestado por expresiones verbales del propio sujeto de atención.*
  El objetivo es que el paciente identifique las formas más eficaces de enfrentarse a su temor y dolor
  Para este objetivo se realizará las siguientes actividades, valorar el nivel de capacidad física que presenta el paciente y los conocimientos que tiene acerca de su padecimiento.
  Explicar al paciente con palabras que entienda todo lo referente a su padecimiento.
  Atender al paciente siempre que lo requiera y facilitarle la información necesaria.
  Mostrar una actitud tranquila y abierta para facilitar la expresión de sus sentimientos y emociones.
- N*ecesidad de evitar peligros*
  Consciente y orientado. Muy colaborador. Atiende a todo lo que se le explica y a pesar de estar angustiado con su estado de salud, adopta una actitud colaboradora ante el tratamiento.
- *Necesidad de trabajo y realización*
  Está preocupado porque no sabe si podrá seguir haciendo su actividad regular.
- *Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas*
  El ocio y las actividades recreativas que realiza con amistades lo satisfacen y expresa su deseo de poder seguir realizándolo.
- *Necesidad de aprendizaje.*
  Muestra interés en todas las explicaciones.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Realizado a partir de la recogida de datos y la valoración de las 14 necesidades básicas según Virginia Henderson.

Problemas que han sido detectados en el sujeto de atención, ordenados por prioridades

DATO: Fuerte dolor en extremidad inferior izquierda expresado por el sujeto de atención. Características definitorias subjetivas: Auto informe de intensidad del dolor usando escalas estandarizadas de valoración del dolor: El paciente comunica la intensidad del dolor utilizando una escala de valoración del dolor EVA, refiere que por la noche experimentó un dolor de 9/10 y en el momento de la entrevista, previa toma de analgésico recetado por personal médico, es un 6 u 8/10	
DIAGNOSTICO: Deterioro de los sentidos relacionado con la intervención quirúrgica padecida recientemente manifestado por dolor agudo en extremidad inferior intervenida quirúgicamente.	
OBJETIVO: Disminución del padecimiento. El sujeto de atención exprese verbalmente una leve disminución de dolor en Escala de EVA en 3/10 dentro de la primer semana de la intervención de enfermería.	
INTERVENCIONES	**FUNDAMENTACION**
Mantener extremidades inferiores elevadas	Disminuir el suministro de sangre y favorecer la disminución del dolor
Colocar al sujeto de atención en Posición Semifowler o fowler	La posición favorece a la adecuada proporción de oxígeno por la elevación de las vías aéreas mejorando la ventilación
Vigilar los dolores, valorarlos y registrar	Evolución del dolor
Evaluar coloración y estado de la piel de las extremidades inferiores	El daño a las venas producido por el coágulo sanguíneo reduce el flujo sanguíneo hacia las zonas afectadas. Los síntomas incluyen dolor e hinchazón en las piernas, cambios en

	el color e inflamación de la piel
Vigilar eficacia del analgésico administrado	La eficacia hace referencia al grado de buen funcionamiento del tratamiento clínico. La efectividad, por otra parte, hace referencia al grado de buen funcionamiento del tratamiento en la práctica.
Control de Signos Vitales	Los signos vitales reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. Poder medir o vigilar sus signos vitales para evaluar su nivel de funcionamiento físico. Ayuda a identificar signos de alarma de un mal funcionamiento orgánico
Realizar y Controlar el Balance Hídrico	Ayuda a identificar signos de Desequilibrio Hídrico y de Electrolitos
Control de diuresis y deposiciones	Las vías urinarias son importantes porque filtran las toxinas y el exceso de líquido del torrente sanguíneo y los elimina del organismo. Mediante la eliminación intestinal se expulsa al exterior las sustancias que no pueden ser reabsorbidas por la sangre y que no son asimilables por el organismo.
Control de Vía Periférica y mantener la Vía Permeable	Para cuando se administre Medicamentos antiplaquetarios y anticoagulantes que evite la formación de trombos
Mantener cama y entorno limpio y confortable	Mantener la higiene, favoreciendo la bioseguridad y la autestima del sujeto de atención.
Vigilar el estado de ánimo y cognitivo	El estado de ánimo de las personas es muy importante, ya que puede

	provocar otros trastornos de salud si se mantiene bajo continuamente. Un estado de ánimo bajo y persistente puede tener consecuencias negativas a largo plazo.
Mantener informado al sujeto de atención	La información clínica que se proporciona al sujeto de atención puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejorar la relación entre el personal de salud y aquél y, por tanto, influir en la calidad del servicio.
Registrar	Dejar constancia escrita de lo sucedido y efectuado.

DIAGNÓSTICO: Deterioro de la integridad tisular relacionado con la falta de movimiento durante su internación manifestado por úlcera por presión en zona sacra	
FACTORES: Prolongada posición en Semifowler o Fowler y el dolor para cambiar de posición cada 2 hs. según protocolo anti upp. La posible fuerza de cizallamiento y la fricción con la superficie de la cama. El uso de ropa de cama con insuficiente capacidad de absorción de la humedad. El conocimiento inadecuado sobre el mantenimiento de la integridad tisular.	
OBJETIVO: Que el paciente mejore su situación tisular en el término de una semana.	
INTERVENCIÓN	**FUNDAMENTACIÓN**
Realizar valoración según la Escala de Braden	Esta escala fue desarrollada en EEUU por Barbara Braden y Nancy Bergstrom en el año 1985, en el contexto de un proyecto de investigación en centros sociosanitarios, como intento de dar respuesta a algunas de las limitaciones de la Escala de Norton. Barbara Braden y Nancy Bergstrom desarrollaron su escala a través de un esquema conceptual en el que reseñaron, ordenaron y relacionaron los conocimientos existentes sobre UPP, lo que les permitió definir las bases de la escala
Atender la upp	Para evitar complicaciones de morbilidad grave como infecciones que pueden propagarse a la sangre, que pueden ser riesgo de mortalidad. Atenderlas implica reducir la presión sobre la zona, cuidar la herida, controlar el dolor y la infección, y asegurar una buena

	nutrición
Dar docencia sobre Conocimiento adecuado sobre el mantenimiento de la integridad tisular	Capacitar al sujeto de atención y sus allegados acerca de la prevención de las upp y sus beneficios a la salud
Uso de ropa de cama con suficiente capacidad de absorción de la humedad	Estos pijamas están fabricados con materiales suaves y cómodos para garantizar que los pacientes se sientan a gusto durante su estancia en el hospital o el centro geriátrico. Las batas protegen a los pacientes de posibles contaminaciones y enfermedades. Al vestir una bata durante los procedimientos médicos, los pacientes están protegidos de las bacterias y gérmenes que puedan estar presentes en el ambiente hospitalario. Esto es especialmente importante para pacientes inmunodeprimidos o con sistemas inmunológicos debilitados, que pueden ser más propensos a contraer infecciones.
La valoración del estado nutricional	Establecer factores predictores para desarrollar UPP y permite detectar distintos grados de riesgo de desnutrición.
Control de integridad tisular: piel y membranas mucosas	Es el órgano más extenso del organismo, en una de sus principales funciones, la protección del organismo ante agresiones externas por factores externos como las bacterias, agentes químicos y agentes físicos como la presión, la fricción y la cizalla.
Registrar	Dejar constancia escrita de lo

	sucedido y efectuado.

DATO: Antecedentes de TVP en ambas extremidades y amputaciones en un año	
DIAGNOSTICO: Riesgo de desarrollar un coágulo sanguíneo en una vena profunda relacionado con la perfusión tisular periférica ineficaz ya manifestada con anterioridad	
FACTORES DE RIESGO: Dificultad para movilizarse y deambular sin asistencia. El nivel de dolor es alto, calificado como un 9/10 por el sujeto de atención. Su austoestima puede verse perjudicada. Los coágulos de sangre pueden aparecer en venas lesionadas como resultado de una inflamación causada por una infección o una lesión.	
INTERVENCIONES	**FUNDAMENTACION**
Control de signos vitales	Los signos vitales reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. Poder medir o vigilar sus signos vitales para evaluar su nivel de funcionamiento físico. Ayuda a identificar signos de alarma de un mal funcionamiento orgánico
Vigilar el dolor, valorarlos y registrar	Evolución del riesgo
Mantener extremidades inferiores elevadas	Disminuir el suministro de sangre y favorecer la disminución del edema
Precaución de embolia	Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulsos periféricos, edema, relleno capilar, color, presencia de dolor en la extremidad afectada y temperatura de extremidades).
Control del estado edematoso	Prevenir estado crítico y posible cambio de estado.
Control de diferencia de temperatura entre extremidades inferiores	Sintomatología de obstrucción venosa profunda
Control de tensión arterial en ambas extremidades	La diferencia entre ambas puede deberse a sintomatología de

	obstrucción venosa profunda
Registrar	Dejar constancia escrita de lo sucedido y efectuado.

CONCLUSIONES

La obstrucción venosa profunda es una patología recurrente en la actualidad, que puede agravarse llegando a comprometer la vida del paciente. En la actualidad, se busca mejorar las estrategias de tratamiento y prevención. El papel de enfermería en el cuidado de estos pacientes cobra gran importancia.

Es necesario ofrecer y brindar un cuidado integral basado en evidencia científica que nos lleve a establecer medidas de enfermería para mejorar las necesidades del sujeto de atención y medidas preventivas que guíen la intervención de enfermería eficaz e individualizada garante de la limitación del daño corporal y la rehabilitación oportuna de las personas con padecimientos nosocómicos, aportando al desarrollo y mejorando la vida de las personas.

Confrontación teórica:

La hiperglucemia crónica, asociada a una diabetes mal controlada, daña diversos órganos y sistemas e induce complicaciones crónicas de la diabetes, lo que conlleva discapacidad, disminución de la calidad de vida y, en última instancia, la muerte. Una de las complicaciones más frecuentes de la diabetes es el pie diabético. Las patologías que constituyen factores de riesgo para la aparición del pie diabético son bastante comunes en pacientes diabéticos.

Según el Estudio de la Carga Mundial de Enfermedades, Lesiones y Factores de Riesgo; El síndrome del pie diabético puede provocar la amputación de las extremidades inferiores. Cabe destacar que los casos con diabetes representan entre el 60 % y el 70 % de todas las amputaciones de extremidades inferiores (AEI).

Las complicaciones de las extremidades inferiores relacionadas con la diabetes contribuyen de forma significativa y creciente a la carga de discapacidad a nivel mundial. La amputación de extremidades inferiores conlleva un aumento de los costos asociados a la enfermedad y un deterioro considerable de la calidad de vida y la funcionalidad del paciente.

FARMACOLOGIA

Acceso Periférico antebrazo izquierdo.

PHP: Solución Fisiológica al 0.9% 500ml. 0,9 gramos de cloruro de sodio (NaCl) por cada 100 mililitros de agua estéril, lo que equivale a \(9\) gramos de NaCl en 1 litro de solución.

Fentanilo: 75 mcg/h (microgramos por hora)+ 21 ml/h velocidad de infusión del fluido.
Analgésico opioide con una alta afinidad por el receptor u-opioide.
El Fentanilo citrato es un analgésico narcótico. Se utiliza en el tratamiento del dolor agudo.
Dosis Máxima: velocidad de infusión contínua: 1 a 2 mcg/kg/hora o 25 mcg/hora
Los cuidados de enfermería se centran en la monitorización intensiva, la administración segura del fármaco y la prevención y manejo de efectos adversos graves, como la depresión respiratoria. Requiere vigilancia constante.
En Paralelo:
Ringer Lactato a 14 gpm.
Slución no pirogénica para reposición de fluido y electrolito. Composición osmolaridad, pH, concentración iónica y contenido calórico. Fabricado a partir de cloruro de polivinilo. Es un agente alcalinizante.
Dosis Máxima: Adultos: entre 500 y 3000 ml por día.
Los cuidados de enfermería se centran en la asepsia rigurosa, la monitorización del paciente (signos vitales, balance hídrico), la verificación de contraindicaciones (insuficiencia renal grave, hipersensibilidad, etc.) y el control de la velocidad de infusión para evitar sobrecarga de líquidos. También se debe vigilar la aparición de efectos adversos como signos de hipercalemia o hiponatremia.

- En caso de Crisis por dolor: Rescate: Fentanilo, 1 ampolla, diluida en 10 cc de Solución Fisiológica y administrar 2 cc

Omeprazol: 20 mg cada 24 hs. Vía Oral (8 hs am)

De venta libre, pertenece a una clase de medicamentos llamados inhibidores de la bomba de protones, se usa en adultos para ayudar a controlar la acidez estomacal frecuente.

Dosis Máxima: En adultos, 20 mg al día.

Cuidados de Enfermería: informe a su médico y farmacéutico si es alérgico al omeprazol, dexlansoprazol (Dexilant), esomeprazol (Nexium), lansoprazol (Prevacid), pantoprazol (Protonix), rabeprazol (Aciphex), a cualquier otro medicamento o a cualquiera de los ingredientes en el producto de omeprazol que tomará. Pregunte a su farmacéutico o revise la etiqueta del empaque para obtener una lista de los ingredientes.

Administrarlo vía oral antes de las comidas (generalmente 30 minutos antes del desayuno) y asegurar que el paciente trague la cápsula o tableta entera sin triturar, cortar ni masticar.

Es crucial educar al paciente sobre los posibles efectos secundarios, informar sobre interacciones con otros medicamentos (como warfarina, fenitoína, diazepam, ampicilina y hierro), y supervisar el cumplimiento del tratamiento.

Se debe monitorizar la eficacia del tratamiento y reportar cualquier síntoma de alarma como diarrea grave, sangrado, vómitos con sangre o heces negras.

Diarrea grave con heces acuosas, dolor de estómago o fiebre que no desaparece.

El omeprazol puede ocasionar efectos secundarios: estreñimiento, gases, náuseas, vómitos, dolor de cabeza.

Ampollas, descamación o sangrado de la piel; llagas en los labios, la nariz, la boca o los genitales; inflamación de los ganglios; dificultad para respirar; fiebre; síntomas gripales

Sarpullido, urticaria, picazón, hinchazón de los ojos, cara, labios, boca, garganta o lengua; dificultad para respirar o tragar o ronquera; sarpullido o dolor en las articulaciones.

Dolor articular nuevo o que empeora; erupción en las mejillas o los brazos que empeora con la luz solar

Ritmo cardíaco irregular, rápido o fuerte; espasmos musculares; temblores incontrolables de una parte del cuerpo; cansancio excesivo; aturdimiento; mareos; o convulsiones
Aumento o disminución de la micción, sangre en la orina, fatiga, náusea, pérdida de apetito, fiebre.
Los síntomas de una sobredosis: confusión, somnolencia, visión borrosa, ritmo, cardíaco rápido o irregular, náuseas, vómitos, sudoración, rubor (sensación de calor), dolor de cabeza, boca seca.

Pta 2.25g Vía Endovenosa cada 8 hs (8-16-24 hs): Pantoprazol.
Inhibidor de la bomba de protones. Bloquea la acción de la bomba de protones gástrica, responsable de la producción de ácido en el estómago. Esto reduce la producción de ácido, cicatriza las úlceras y previene la formación de nuevas.
Dosis Máxima: 20 mg al día
Efectos Adversos: Reacciones alérgicas graves hinchazón de lengua y/o garganta, dificultad para tragar, sarpullido (urticaria), dificultad para respirar, hinchazón de la cara de origen alérgico (edema de Quincke/angioedema), mareos intensos con latidos del corazón muy rápidos y sudoración abundante.
Pólipos benignos en el estómago
Alteraciones graves de la piel. Ampollas en la piel y un rápido deterioro de las condiciones generales, erosión (incluyendo ligero sangrado) de ojos, nariz, boca/labios o genitales o sensibilidad en la piel/erupción particularmente en zonas expuestas a la luz/sol.
Manchas circulares o en forma de diana de color ligeramente rojizo en el tronco, a menudo con ampollas en el centro, descamación, úlceras en boca, garganta, nariz, genitales y ojos. Estos exantemas graves pueden ir precedidos de fiebre y síntomas similares a los de la gripe (síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica).

Exantema generalizado, temperatura corporal elevada y adenopatías (DRESS o hipersensibilidad a medicamentos).

Otras afecciones graves: coloración amarillenta de la piel y del blanco de los ojos (ictericia), o fiebre, sarpullido, aumento del tamaño de los riñones con dolor ocasional al orinar y dolor en la parte baja de la espalda (inflamación grave de los riñones), que posiblemente conduzca a fallo renal.

Otros posibles efectos adversos son:

Cuidados de Enfermería: se centran en la administración correcta del medicamento, la monitorización de posibles efectos adversos, la educación del paciente y la prevención de interacciones medicamentosas.

Efectos adversos: dolor de cabeza, náuseas, vómitos, gases, dolor en las articulaciones, diarrea, mareos.

Interacción con otros medicamentos, Debido a una profunda y larga duración de la inhibición de la secreción ácida gástrica, se puede reducir la absorción de fármacos con biodisponibilidad gástrica pH dependiente; algunos azoles antifúngicos como ketoconazol, itraconazol, posaconazol y otros medicamentos como erlotinib.

Vancomicina 1g Vía Endovenosa cada 24 hs (8 hs am):

Antibióticos glucopéptidos tricíclico, que se utiliza para tratar infecciones bacterianas grampositivas graves. Su acción consiste en eliminar las bacterias en los intestinos.

Se administra como infusión intravenosa de forma lenta, de al menos una hora de duración o a una velocidad máxima de 10 mg/min (lo que sea más prolongado) y debe estar suficientemente diluida (al menos 100 ml por 500 mg o al menos 200 ml por 1.000 mg).

Dosis Máxima: 4 gramos al día.

Administrados por perfusión intravenosa lenta o 30 a 40 mg/kg/día en 2 a 4 administraciones diarias.

Efectos Adversos: náuseas, vómitos, dolor de estómago, diarrea, gases, dolor de cabeza, dolor de espalda.

Cuidados de Enfermería: se centran en la administración segura, la monitorización de efectos adversos y la prevención de complicaciones, como el síndrome del "hombre rojo" y la nefrotoxicidad
El síndrome del hombre rojo es una reacción adversa a la vancomicina que causa enrojecimiento y picazón en la parte superior del cuerpo, especialmente en cara, cuello y torso. Se produce por la liberación rápida de histamina y otros mediadores inflamatorios, y se previene o trata disminuyendo la velocidad de infusión de la vancomicina y, a menudo, administrando antihistamínicos.
Nefrotoxicidad: un daño al riñón que generalmente es reversible. Este riesgo se incrementa con factores como el uso concomitante de otros medicamentos nefrotóxicos (como los aminoglucósidos y la piperacilina-tazobactam), la edad avanzada, la deshidratación, la duración prolongada del tratamiento y concentraciones plasmáticas elevadas de vancomicina. El mecanismo probable implica estrés oxidativo en las células del túbulo renal.

Amlodipina 5 mg cada 24 hs (8 hs am):

Pertenece a una clase de medicamentos denominados bloqueantes de los canales del calcio. **Reduce la presión arterial** al relajar los vasos sanguíneos, de modo que el corazón no tiene que bombear con tanta fuerza. Controla el dolor en el pecho aumentando el suministro de sangre al corazón.
Se administra Vía Oral. Se toma una vez al día con o sin alimentos.
Dosis Máxima: 10 mg al día. Se presenta en comprimidos de 5 mg y 10 mg
Efectos adversos: hinchazón de las manos, pies, tobillos o pantorrillas, náuseas, dolor de estómago, mareos o aturdimiento, somnolencia, cansancio excesivo, enrojecimiento, rigidez muscular o temblores.
Cuidados de Enfermería: monitorización de la presión arterial, la educación sobre la administración correcta del medicamento, el control de los efectos secundarios y la prevención de riesgos.
Es crucial instruir al paciente a no suspender el tratamiento abruptamente. No consumir pomelo ni zumo de pomelo, y no realizar actividades que requieran atención hasta que se conozcan los efectos del fármaco.

Signos de hipotensión: Vigilar si la presión arterial sistólica desciende por debajo de 90 mmHg; en tal caso, suspender el medicamento y contactar al médico.
Edema periférico: Evaluar la presencia de edema en pacientes encamados, especialmente alrededor del maléolo medial y la región sacra.
Función hepática y renal: Evaluar estas funciones basales y durante la terapia.
Verificar la aparición de efectos secundarios: Monitorizar la aparición de cefalea, astenia (cansancio) y enrojecimiento de la piel.
Controlar si hay síntomas graves: como dolor torácico, dificultad para respirar, náuseas, vómitos, o ritmo cardíaco irregular y notificar de inmediato.
Educación del paciente y familia. Administración correcta: tomar el medicamento según la pauta indicada por el médico, aproximadamente a la misma hora cada día. No tomar más cantidad ni con más frecuencia de la prescrita.
Agitar bien las suspensiones líquidas antes de cada uso y usar un dosificador apropiado.

Atorvastatina 20 mg Vía Oral cada 24 hs:
Disminuye la cantidad de colesterol en la sangre y prevenir los accidentes cerebrovasculares, infartos de miocardio y angina de pecho (dolor en el pecho).
Su larga vida media permite tomarla a cualquier hora del día.
Dosis Máxima: 80 mg al día o se puede combinar 40 mg de atorvastatina una vez al día con un secuestrante de ácidos biliares.
Contraindicaciones: enfermedad hepática activa o elevación persistente e injustificada de las transaminasas séricas, embarazo y lactancia
Efectos Adversos: Diarrea, náuseas, vómitos, gases o estreñimiento
Dolor de cabeza, dolor en las articulaciones o músculos, inflamación de las fosas nasales o dolor de garganta, olvidos o confusión, problemas para dormir.
Cuidados de Enfermería: se centran en la administración correcta, la monitorización de efectos adversos y la educación del paciente para mejorar la adherencia y seguridad del tratamiento.

Paracetamol 1g Vía Endovenosa cada 8 hs (8-16-24 hs):
Es un **analgésico y antipirético** que se utiliza cuando existe una necesidad urgente de tratar el dolor o la fiebre, y la administración por otras vías no es posible.
Dosis Maxima: 4 g al día
Contraindicaciones: Si padece enfermedad de riñón, corazón o del pulmón o tiene anemia (disminución de la tasa de hemoglobina en la sangre, a causa o no de una disminución de glóbulos rojos), deberá consultar con su médico antes de tomar este medicamento.
Efectos Adversos: desarrollo de neutropenia, agranulocitopenia, pancitopenia y leucopenia. De manera ocasional, también se han reportado náusea, vómito, dolor epigástrico, somnolencia, ictericia, anemia hemolítica, daño renal y hepático, neumonitis, erupciones cutáneas y metahemoglobinemia.
Agranulocitopenia: disminución severa de los neutrófilos, un tipo de glóbulo blanco, en la sangre.
Pancitopenia: afección grave en la que se disminuyen los tres tipos de células sanguíneas: glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas
Leucopenia: es un recuento bajo de glóbulos blancos en la sangre, lo que disminuye la capacidad del cuerpo para combatir infecciones
Metahemoglobinemia: produce una cantidad anormal de metahemoglobina, una forma de hemoglobina que no puede transportar oxígeno de manera efectiva a los tejidos del cuerpo.
Cuidados de Enfermería: evaluación previa, la administración segura, la monitorización de la respuesta terapéutica y los efectos adversos, así como la educación del paciente para prevenir la sobredosis.
Pregabalina 100 mg Vía Oral cada 12 hs (8-20 hs):
Anticonvulsivos. Se utiliza para tratar la epilepsia y la ansiedad. También se usa para tratar el dolor nervioso. Este dolor puede deberse a diferentes afecciones, como la diabetes y el herpes zóster, o a una lesión.
Presentación comercial: cápsulas, solución oral, y una tableta de liberación lenta.
Dosis Máxima: El rango de dosis es de 150 a 600 mg al día, dividiendo su administración en dos o tres tomas. Dosis máxima diaria 600 mg.

Contraindicaciones: Mujeres embarazadas: Riesgos potenciales para el feto.
Personas con enfermedad renal grave: Puede requerir ajustes de dosis.
Aquellos con antecedentes de reacciones alérgicas: A Pregabalina o sus componentes.
Efectos Adversos: Mareo, somnolencia, dolor de cabeza.
Aumento del apetito
Sensación de euforia, confusión, desorientación, disminución del apetito sexual, irritabilidad
Alteración de la atención, torpeza de movimiento, deterioro de la memoria, pérdida de memoria, temblores, dificultad al hablar, sensación de hormigueo, entumecimiento, sedación, letargo, insomnio, fatiga, sensación anormal
Visión borrosa, visión doble
Vértigo, problemas de equilibrio, caídas
Boca seca, estreñimiento, vómitos, flatulencia, diarrea, náuseas, abdomen hinchado
Dificultad en la erección
Hinchazón del cuerpo incluyendo las extremidades
Sensación de embriaguez, alteraciones del modo de andar
Aumento de peso
Calambre muscular, dolor en las articulaciones, dolor de espalda, dolor en las extremidades
Dolor de garganta.

Quetiapina 25 mg Vía Oral cada 24 hs (20hs):

Es un medicamento **antipsicóticos atípico**. Su acción consiste en cambiar la actividad de ciertas sustancias naturales en el cerebro, que se utiliza para tratar la esquizofrenia, el trastorno bipolar y la depresión resistente al tratamiento
Presentaciones comerciales: Envases conteniendo 30 o 60 comprimidos recubiertos de 25 mg - 100 mg - 200 mg -300 mg cada uno.
Dosis Máxima: La dosis máxima es de 800 mg al día.
200 a 400 mg dos veces al día. Iniciar con 50 mg dos veces al día, aumentando 100 mg al día hasta 200 mg dos veces al día al cuarto día. Posteriormente, aumentar 200 mg al día según sea necesario.

Contraindicaciones: Los niños menores de diez años no deben usar quetiapina. Las personas con antecedentes de problemas cardíacos, hepatopatías o diabetes deben usarla con precaución.
Efectos Adversos: mareos, boca seca, aumento de peso y estreñimiento. Efectos más graves que requieren atención médica inmediata incluyen síntomas de reacción alérgica grave, dificultad para respirar, latidos cardíacos acelerados o irregulares, rigidez muscular, movimientos involuntarios y cambios en la visión o la piel.

Diazepan 5 mg Vía Oral a las 22 hs:

Benzodiacepinas, se utiliza para aliviar la ansiedad y para control la agitación causada por la abstinencia de alcohol.

Ansiolítico: Reduce la ansiedad y la tensión psíquica.

Sedante: Ayuda a tranquilizar y, a bajas dosis, puede inducir el sueño.
Miorrelajante: Alivia los espasmos y la tensión muscular.
Anticonvulsivante: Se utiliza en el tratamiento de convulsiones y crisis epilépticas, como coadyuvante.
Mecanismo de acción: Potencia el efecto del neurotransmisor inhibidor GABA en el cerebro, lo que disminuye la excitabilidad neuronal.
Presentaciones comerciales: tabletas, solución y como concentrado (líquido) para tomar por vía oral.
Vías de administración: vía oral (comprimidos, gotas) parenteral (intramuscular) y rectal (supositorios y microenemas).
Contraindicaciones: problemas respiratorios graves (Insuficiencia respiratoria grave). Si padece problemas de hígado graves (Insuficiencia hepática grave). Si sufre dependencia de drogas o alcohol.
Efectos adversos: Somnolencia y sedación. Mareos y aturdimiento. Confusión y desorientación. Debilidad muscular. Problemas de coordinación y equilibrio. Fatiga. Sequedad de boca. Náuseas y estreñimiento. Dolor de cabeza.
Efectos adversos menos comunes, pero más graves:
Depresión respiratoria (respiración muy lenta o superficial).
Disminución de la frecuencia cardíaca.
Comportamiento agresivo o agitado (efectos paradójicos).
Amnesia (dificultad para recordar cosas).

Problemas hepáticos (pueden causar coloración amarillenta en la piel o los ojos).
Pensamientos o acciones suicidas.
Síntomas de abstinencia, que pueden ser graves y prolongados

HNF 5000 UI Vía Subcutánea cada 12 hs (8-20hs):

Acción terapéutica: Anticoagulante

Se refiere a **heparina no fraccionada** en una dosis de **5000 unidades internacionales**. Es un medicamento anticoagulante que se usa para prevenir la formación de coágulos sanguíneos. Se administra por inyección, generalmente en el hospital.

Presentación comercial: ampolla por 5 ml de 5000 UI/ml
Vías de administración: suele ser intravenosa (IV), pero también puede ser subcutánea.
Contraindicaciones: enfermedad hepática o renal. Si tiene los niveles de potasio elevados en sangre, como puede suceder si tiene usted diabetes, enfermedad renal crónica, acidosis en la sangre o si se toman fármacos que alteren estos niveles, como algunos diuréticos.
Efectos adversos: sangrado o moretones inusuales
Hematemesis, vómito con sangre o que se ve como café molido
Heces con sangre roja brillante o negra y alquitranadas
Hematuria, sangre en la orina. Cansancio excesivo. Náuseas. Vómitos.
Toracodinia, dolor torácico, opresión o molestias por opresión.
Molestias en brazos, hombros, mandíbula, cuello o espalda. Hemoptisis, expulsión de sangre al toser
Sudoración excesiva. Cefalea, dolor de cabeza repentino y fuerte.
Desvanecimientos o desmayos. Vértigo, pérdida repentina del equilibrio o la coordinación. Dificultad repentina para caminar, Entumecimiento o debilidad repentina de la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo, Confusión repentina, o dificultad para hablar o entender el habla, Disfunción de la visión binocular, dificultad para ver con uno o ambos ojos, decoloración púrpura o negra de la piel. Dolor y coloración azulada u oscura en brazos o piernas, picazón y quemazón, especialmente en la planta de los pies, escalofríos, fiebre, urticaria, sarpullido, sibilancias. Falta de aliento. Dificultad para respirar o tragar. Ronquera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brunner y Suddarth. Enfermería Medicoquirúrgica (2 Vols.) Ed.14
2. Fundamentos de Enfermería
Conceptos, proceso y prácticas. Edición 2 Volumen 8 año 2008
3. Diagnósticos de enfermería NANDA NIC NOC 2024 2026
https://www.diagnosticosnanda.com/
4. Revista Sanitaria de Investigación. 25 de diciembre de 2021
Enfermería: Plan de cuidados de enfermería a una paciente con trombosis venosa profunda.
https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria- a-una-paciente-con-trombosis-venosa-profunda/
5. Enfermería Creativa
https://enfermeriacreativa.com/2019/01/28/escala-de-braden/
6. Rev. Fac. Med. 2015 Vol. 63 No. 1: 69-80
Investigación original
DOI: http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n1.46595
Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión.
Integral plan nursing care of people with pressure ulcers
Renata Virginia González-Consuegra1 • Gustavo David Matiz-Vera1 • Julián Daniel Hernández-Martínez • Lizeth Xiomara Guzmán-Carrillo
Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, D. C., Colombia.
http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n1/v63n1a07.pdf

7. CECOSER Pijamas para pacientes https://cecoser.com/textil/pijamas/Prevención úlceras y heridas.com Seguridad del paciente en acción. Integridad cutánea y seguridad del paciente, algo más que solo (algunas) lesiones por presión. Por Lel Coma Campmany. 15 de junio de 2022. https://prevencionulcerasyheridas.com/integridad-cutanea-seguridad-paciente/

8. MANUAL MSD versión para profesionales Fármacos para la trombosis venosa profunda porJames D. Douketis, MD, McMaster University Revisado/Modificado sept 2022 https://www.msdmanuals.com/es-ar/professional/searchresults?query=trombosis%20venosa%20profunda

9. National Librety of Medicine. Natjonal Center for Biotechnology Information. J Diabetes Res. 24 de julio de 2021; 2021:8866126. doi: 10.1155/2021/8866126 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8328738

10. Vademécum Nacional de Medicamentos (VNM) ANMAT

https://servicios.pami.org.ar/vademecum/views/consultaPublica/listado.zul

---